5.898 1921

EXTRAS

DIN

MANUALUL DE CLINICĂ DERMATOLOGICĂ

FASCICOLA II

ANATOMIA ŞI FIZIOLOGIA PIELEI

PROFESOR DR. G. DEMETRIADE

BIBLIOTECA UNIVERSITĂŢII IAŞI
REÎNREGISTRAT 28. IUL. 1949 Biblioteca Universităţii Iaşi
321 1921 -
0 000008 40702 BCU IAŞI
BCU IAŞI CENTRUL UNIVERSITY LIBRARY

Proprietatea Bibliotecii
Universității Iași
III -15.898

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

321
321
- 1 JUN. 1954
Biblioteca Universității Iași
R-4783
BIBLIOTECA UNIVERSITĂȚII IAȘI

LECȚIUNEA III

Anatomia pielei

Pielea este învălișul corpului uman. Este un organ de protecție în primul rând, iar în al doilea e un organ, care ne pune în legătură cu mediul exterior, stabilind astfel un raport imediat între sistemul nervos central și mediul ambiant.

După Darier, [1]), pielea are un rol cu totul complex din cauza organelor multiple ce le conține. Este și un organ de excreție, și poate în curând pielea va fi studiată și din punct de vedere al secrețiunilor interne. Suprafața totală este de 1 m. 55 cm. — 1, m. 60 cm. și de aci se vede rolul important care'l are pielea în funcțiune de nutriție și respirație.

Se continuă la orificii cu mucoasele. De aci se vede rolul însemnat ce'l are pielea față de mucoase și cum transiția afecțiunilor cutanate de multe ori este foarte interesantă dela piele la mucoasă; d. ex., în sifilis unde putem avea leziuni deodată cutanate și mucoase, sau putem avea leziuni așa zise de transiție sau de legătură, unde pielea se transformă în mucoasă (d. ex., buze, narine, etc..). (Aceasta încă ne arată că trebue să ne ocupăm nu numai de piele când este bolnavă, ci și de mucoase, așa încât cuvântul de Dermatologie nici în privința aceasta nu corespunde cerințelor).

---

[1]) Pratique dermatologique, Vol. I. Histologie de la peau. (Cea mai clară descripție).

NB. Teza de doctorat a Doctorului Unna (Hamburg) constitue cea mai importantă lucrare asupra histologiei pielei. Azi avem articolul lui Rabl și tratatul de anatomie Pauber Ropsch, care constitue cele mai moderne descrieri ale histologiei pielei. Pe lângă splendidul articol din „Pratique Dermatologique“ al lui Darier.

Grosimea pielei variază *după sediu*, așa la planta piciorului avem cea mai mare grosime; *după sex*, sexul feminin având bine înțeles pielea mai subțire; *după etate*, așa la copii pielea este foarte delicată și trebue să fim cu mare atenție în aplicarea medicamentelor atât din punct de vedere al posibilității unei absorpțiuni, cât și din punctul de vedere al reacțiunii, care se produce față de unele medicamente, cari la adulți ar fi aproape inofensive, după cum vom vedeà mai târziu.

Fig. 5.

Deget văzut cu lupa cu o grosime, diametru 1/3

Desen după natură de D-l Dr. Sava (Clinica Dermatologică Iași)

Pielea omului prezintă o suprafață liberă și una profundă care prin mijlocirea țesutului celulofibros face ca mobilitatea pielei să fie relativă după sediu; așà la față mobilitatea este mai mare decât la craniu, etc.

Țesutul celular la rândul lui încă variază după sediu, după sex, și după starea de nutriție a individului; el dă aspectul sau forma, care la sexul feminin constitue partea principală a frumuseții.

Pe suprafața liberă a pielei se observă îndoituri sau plice, cari sunt mai marcate pe părțile de flexiune, decât pe acelea de extensie. Vom vedeà că sunt afecțiuni cutanate, în cari aceste plici sau îndoituri încep să lipsească și pielea este întinsă și îngroșată, cum este d. ex., în sclerodermie. La pulpa degetelor se observă șanțuri așezate în ordine f. regulată și care sunt în raport cu dispoziținea lineară a papilelor dermului [1]). Țesutul celular subcutanat începe să lipsească înspre bătrânețe și atuncea se formează acele sbârcituri caracteristice ale senilității descrise așa de frumos de Bichat [2]).

Un autor cum este Fritsch [3]) ne spune, că conzistența, meliciunea, turgescența, etc., a pielei, depinde de îmbrăcămintea omului. Dânsul susține, că pielea individului, *care umblă puțin acoperit, este mai delicată, ca a acelora cari sunt în contínu îmbrăcați* [3]). Nu știu dacă nu s'ar potrivì până la un punct cu pielea țiganilor dela noi, care am observat'o în consultațiunile clinicei zilnice, că este mult mai delicată și fragilă ca aceea a țăranilor, cari sunt tot timpul acoperiți..

Culoarea pielei depinde de sediu, de sex și de etate. La noi în țară depinde și de anotimpuri; sunt astfel luni în cari pielea devine mai brună. Variațica aceasta în coloratia pielei depinde de un corp colorant, care se numește *pigment*, despre a cărui proveniență și microchimism voiu vorbì mai târziu.

Posibilitatea pielei de a se întinde, cu alte cuvinte *elasticitatea ei* depinde iarăși de sediu, de etate și de individ, și lipsa acestor elemente constitue ceeace se numește „*cutis laxa*".

Vioiciunea pielei depinde de modul cum este hrănită, sau de conținutul sanguin al vaselor nutritive ale pielei Exagerări de multe ori ale acestor vase constituesc „*cutis marmorata*".

Dacă observăm fața palmară, se remarcă mai multe brăz-

[1]) Aceste șanțuri au o importanță medico-legală, constituind impresiunile după cari se conduc în stabilirea identității.

[2]) Anatomie générale.

[3]) Die Eingeborene Süd-Afrikas, Breslau, 1372.

dături cu aspectul unui „M" și care au fost mult exploatate în chiromanție; în stare normală sunt de multe ori destul de pronunțate, iar în stare anormală, în unele îngroșări ale pielei (cheratodermii) poate să dispară cu totul.

Pielea este constituită din două feluri de țesuturi: un țesut epitelial propriu zis, care este epidermul, și unul fibrocelular, care este dermul. Autorii germani împart pielea în: *epiderm*, și *chorium*, care constitue dermul propriu zis, și țesutul celular subcutanat, *(Subcutis)*. Acest țesut subcutanat este descris de E. Besnier sub numele de hypoderm. Autorii francezi, între cari Darier, dau o mare importanță stratului papilar, și dacă examinăm bine acest strat, care constitue linia de unire între epiderm și derm, are importanță din punct de vedere clinic, căci în acest strat dermo-epidermic, este sediul principal al manifestărilor morbide, în diferitele dermatoze. (Acest lucru îl vom vedeà mai departe).

Epidermul. Epidermul cum am spus este expresiunea pură epitelială a pielei și e constituit din celule suprapuse în foarte numeroase și variate straturi.

Ca proveniență embriologică avem foița ectodermică, de unde ia naștere acest țesut, ca și sistemul nervos. Vom vedea mai departe la alt capitol, ce influență mare are sistemul nervos asupra pielei și ce relațiuni intime sunt și trebuesc încă studiate.

Celebrilor naturaliști și anatomiști ca Malpighi [1]), Schlei-

[1]) Malpighi (1628—1691) poate fi privit ca întemeietorul anatomiei microscopice, întrucât el a fost primul, care a aplicat în modul cel mai larg microscopul în botanică și zootomie. Renzi spune, că Malpighi își fabrica singur instrumentele. De aci se vede importanța cea mare, care o are aplicațiunea microscopului în medicină și mai cu seamă în dermatologie. Din istoricul acestuĭ instrument ar reeși că Romanii ar fi avut oareșicari cunoștințe de lentile simple, dar probabil că nu le-au aplicat în dermatologie, căci altfel n'am avea confuziunea dermatologică, pe care am văzut-o în descripțiunile lui Celsus. Cu descoperirea microscopului compus de Jansen din Middelburg, (1620) apoi cu perfecționările lui Malpighi, Swamerdam, Robert Stooke și Leuwenhoek a câștigat foarte mult studiul anatomiei pielei și de aci putem considerà și noi că a pornit cercetările mai serioase în patologia cutanată, am donat D-lui Profesor Dr. Obregia cel mai vechiu microscop, în lemn pentru laboratorul de istologie din București.

den, Schwann și Leuwenhoeck, le datorim progresele în studiul anatomiei pielei. De îndată ce celula a putut fi bine diferențiate în diferitele ei forme, Malpighi, care între alte multe descoperiri, cum este circulațiunea sângelui, a atras atențiunea asupra celulelor epidermului, descriind astfel un strat, care poartă și astăzi numele lui.

Celula malpighiană prezintă caracteristica următoare: prezintă o mulțime de proeminente sau țepi, cari au făcut să se dea numele de strat spinos (couche epineuse, stachelschicht.). Această celulă malpighiană variază după sediu; cele situate la baza epidermului, care corespund corpului papilar propriu zis, sunt cilindrice ca formă, de aceea a și fost numit stratul cilindric, stratul bazal (Flemming) și regenerarea se face în acest strat mai cu seamă prin mitoze. Acest strat se ancorează la papile prin niște prelungiri.

Cu cât ne urcăm mai sus înspre suprafața liberă, aceste celule iau altă situație prin presiunea reciprocă din cilindrice iau aspectul celulelor cu fațete, sau poliedrice.

Mai înspre suprafață, în această configurație de celule, denumită și rețeaua malpighiană, celulele devin fuziforme, se suprapun în straturi a căror grosime variază din distanță în distanță. Aceste celule prezintă granulațiuni refringente la lumină și dacă urmărim gradul sau intensitatea colorațiunii cu hematoxilină, picrocarmin sau polichromului lui *Unna* vom vedeà că acest strat prezintă cea mai mare afinitate de colorații. Celulele acestea se colorează mai intens; stratul e și numit *stratum granulosum* (Körnerschicht). Acest strat, vom vedeà mai departe, are rol foarte important căci *este sediul principal al cheratinizării.*

Celulele conțin grăunțe, cari sunt cunoscute ca cheratohialină. Dacă această cheratohialină derivă numai din plasma celulelor sau și din nuclee, nu este încă bine stabilit [1]). După acest strat urmează altul, constituit din celule plate, în care procesul de cheratinizare s'a terminat și celulele au un aspect transparent, translucid, luând denumirea de *stratum lucidum.*

[1]) Maurer Hautdecke der Tiere. „Handwörterbuch der Naturwissenschaften."

Acesta este stratul asa zis de eleidină a lui Ranvier, acesta este stratul lui Oehl Schrön. Intre stratul acesta şi stratul granulos, Ranvier împreună cu Darier [1]) admite un strat intermediar.

Discuţiunea asupra cheratholinei şi eleidinei dacă anume sunt identice (Ranvier) nu este încă elucidată. In tot cazul este un fapt cert, că eleidina, după cum a demonstrt'o Ranvier, nu e o grăsime ci o producţie, care se aseamănă cu ceara.

Stratul cornos constitue pe alocurea stratul cel mai desvoltat din epiderm, ca d. ex., la planta piciorului şi la palme, unde atinge dimensiuni de multe ori foarte notabile. E constituit din celule turtite şi iau numele de celule cornoase, deoarece conţinutul lor albuminos s'a transformat în cheratină, care nu se digerează uşor şi pare că serveşte ca un agent de protecţiune infrânsisabil. După Ranvier (tot de Darier citat) ar există şi un al 7-lea strat: *stratum disjunctum*, care e constituit din celule fără nucleu şi cari se deslipesc foarte uşor constituind astfel primul stadiu al descvamaţiei.

Câtevă cuvinte asupra procesului de cheratinizare. Este constatat, că în evoluţia pielii există continuu o descvamaţie, aşă că există modificări de celule dela bază la suprafaţă. Aceasta constitue cu alte cuvinte viaţa în epiderm, unde nu sunt vase, şi nutriţia se face prin imbibiţie. Celulele bazale sunt acelea care reproduc în continuu celulele superficiale, cari epuizându-şi rolul se descvamează şi aceste celule prezintă cea mai mare vitalitate fiind în apropierea reţelelor capilare din papile. In stratul malpighian propriu-zis se elaborează secreţiunile cari dau naştere în stratele mai superficiale celulelor fuziforme cu producţiunea aşă de intensă a cheratohialinei.

Faţă de ce am numit pielea dela început un organ nu numai de excreţie ci şi de secreţie e destul să facem o plimbare în seria animală ca să vedem ce intens lucrează aceste celule în cheratinizare. Aşă d. ex. procesul intens de cheratinizare la ariciu; tot asemenea procesul de descvamaţie la şerpi.

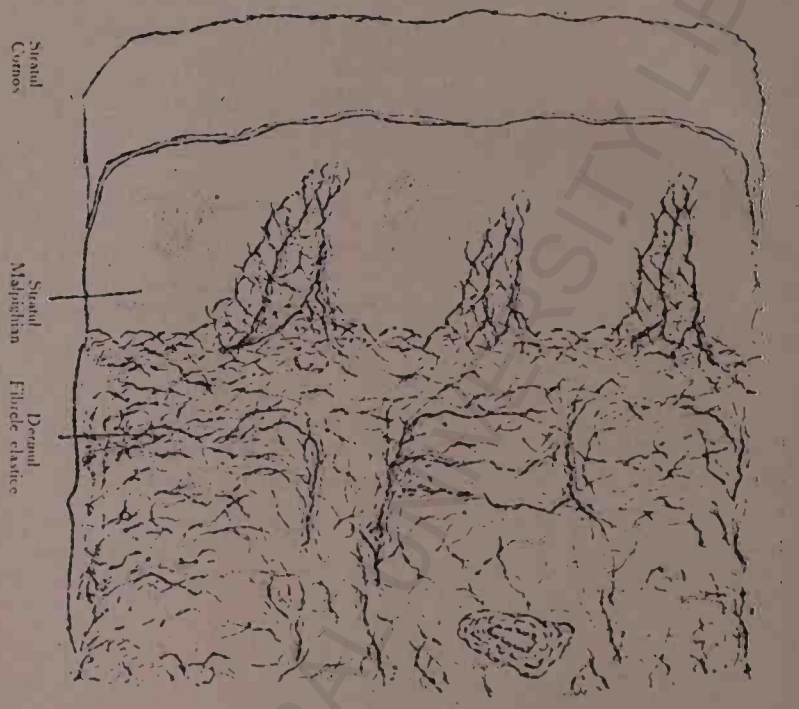
[1]) Pratique Dermatologique, Darier.

Toate acestea le vom găsì relativ destul de marcat în stare patologică la om și vom revenì din nou asupra acestor punete, descutând procesul de cheratinizare. Acest proces de descvamație în stare normală la om se observă la persoanele cari n'au luat baie de mult timp și baia se umple atunci de pelicule și scvame cari nu sunt altcevà decât stratul cornos, care se deslipește sau mai bine zis *stratum disjunctum* al lui Ranvier. O descvamațiune superficială de celule în grupuri mici se numește descvamațiune furfuracee; când însă descvamațiunea se face în grupuri mai mari constitue descvamațiunea lamelară.

BCU IAȘI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

Piele normală — țesutul elastic.

Fig. 6.



Preparațiune microscopică aparținând Clinicei Dermatologice din Iași.
Obiect. 3. — Ocular 4. Colorat cu orceina.

Se observă pe această planșă foarte bine rețeaua fină de fibre elastice care se termină în papile sub formă arborescență jos un vas mai mărișor unde fibrele elastice sunt puse în evidență admirabil.

(Desemn de Dr. Sava sub dir. Prof. Dr. Demetriade).

BCU IASI CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

LECȚIUNEA IV-a

Anatomia pielei (continuare).

Dermul. Dermul e constituit din dermul propriu zis numit *chorium* (dela grecescul chorion, care însemnează piele) și din subcutis (hypodermul lui Besnier). Se mai poate împărți și în stratul papilar și stratul reticular. Stratul papilar din punct de vedere morfologic ar aveà aspectul mamelonat la suprafață cu aspect ondulat sau de văi și dealuri, fiecare proeminență mică corespunzând unei papile. Fiecare papilă prezintă capilare arteriovenoase, terminațiuni nervoase, și lacuri limfatice, precum vom vedeà interesante procese morbide desbătându-se pe acest teren. Jarisch spune că dacă facem o secțiune orizontală dealungul pielei [1]), o să avem o rețeà foarte frumoasă constituită din secțiunea transversală a papilelor iar scheletul acestei rețele va fi constituit din traverse epidermice. Aceste traverse corespund depresiunilor sau șanțurilor, despre cari am vorbit dejà, tratând despre suprafața pielii. Fig. 5. Histologic, dermul e constituit din fibrile de țesut conjunctiv, despre care vom vorbì îndată.

Corpul papilar după H. R. Duval [2]), ar fi constituit dintr'o rețea de celule conjunctive fixe, dintr'un sistem de capilare sanguine arteriale și venoase și dintr'un sistem format dintr'o rețea de capilare limfatice.

Dermul propriu zis din contră constitue partea rezistentă a pielii și e format din traveuri conjunctive și de fibre elastice voluminoase.

Țesutul conjunctiv se găsește astfel dispus în fibre și

---

[1]) Jarisch „Die Hautkrankheiten".
[2]) Citologie des inflamations cutanées.

fibrile, cari merg paralel cu suprafața pielii și fac ochiuri rombice. Directiva acestor fibre este foarte variată și totuși ordonată după un tip și anume: oblică de dinafară înlăuntru, corespunzând cu axul corpului, aproape circulară la mijlocul pieptului, apoi aproape circulară în regiunea umerilor; în regiunile inguinală fibrele sunt paralele cu plîurile inguinale, de unde rezultă, că o plagă printr'un corp rotund nu are ca rezultat decât o leziune lineară, fapt care a fost observat de chirurgul Dupuytren, studiată și descrisă apoi de anatomistul Langer [1]). Dânsul observă foarte bine că dispoziținea fibrelor și fibrilelor conjunctive nu este desordonată, ci din contra cu o *anumită ordine, urmând directiva mișcărilor, articulațiilor*, care directivă este cunoscută prin tăctura care s'ar produce în diferite regiuni ale pielei. Așà o plagă în regiunea inguinală făcută dealungul sau paralel cu ligamentul lui Poupart dă în totdeauna o cicatrice lineară după cum a arătat-o și Tillaux și după cum am atras și eu atențiunea în cărticica mea [2]).

Aceste fibrile își au punctul de plecare din hipoderm intrând oblic în derm și apoi întinzându-se paralel cu substratul papilar, pentru a se ridică iarăși în fibrile foarte fine în papile.

Hipodermul (subcutis) se distinge de dermul propriu-zis prin aceea, că rețeaua de fibre este mult mai largă și ochiurile acestei rețele sunt umplute cu celule grăsoase, constituind astfel un fel de rezort sau perină elastică, asupra căruí rol voi revenì îndată.

Pielea nu are aceeași grosime în toate regiunile, așà că topograficește variază foarte mult. La abdomen subcutis-ul e foarte desvoltat constituind $\frac{1}{2}$ mm. din grosime, pe când la palme și la mâini cam jumătate.

Să trecem la țesutul elastic. Țesutul elastic care'l punem foarte bine în evidență prin metoda cu orceină (vom revenì asupra technicei întrebuințată) și care în desenul alăturat Fig. 6 (făcut de d-l Dr. Sava după un preparat microscopic al clinicei) Fig. 6, este bine reprezentat în fibrile fine cari

[1]) Lehrbuch der systematischen und topographischen Anatomie.
[2]) Clinica dermatologică din Iași, (1909—1918).

se urcă vertical în sus, după ce au mers orizontal în hipoderm, și înconjurând pe alocurea vasele; în stratul reticular devin din nou orizontale, având direcțiunea de spirale și asociindu-se fibrilele de țesut conjunctiv; ele ar puteà fi comparate cu sârmele (droturile) ale unei mobile, iar fibrele conjunctive cu chingele, așà că în repaos fasciculele conjunctive nefiind prea întinse, după cum spune și Duval [1]), nu se lasă să fie surprinse, ci se întind pentru a deveni rectiline; îndată ce acțiunea de tracțiune a încetat asupra fasciculelor conjunctive fibrele elastice își recuperează forma primită. De acì fibrelele de țesut elastic cu cât merg înspre papile, constituesc ochiuri mai strânse, mai mult orizontale pentru a devenì verticale sub forma de rămurele în papile, unde se terminà și unde constituesc niște rețele foarte fine. (Acest lucru se observă admirabil pe planșa noastră). Nu numai vasele dar și organele secretorii sunt înconjurate de fibrile elastice; chiar părul e înconjurat de fibrile de țesut elastic.

In derm se mai găsesc și mușchi netezi, cari au o directivă cam oblică și iau naștere dedesubtul glandelor sebacee și a bulbilor piloși pentru a se terminà într'un mod insensibil în autorizația fibrilelor elastice din papile.

Vom vedeà mai departe, care este rolul acestor fibrile musculare. Anatomiștii vechi îi denumeau: „*arrectores pilorum.*"

In derm se găsesc vasele, arterele, venele și vasele limfatice. Dispoziținea lor prezintă după Spalteholz două feluri de anastomoze: prima anastomoză o fac în subcutis înainte de a intrà în dermul propriu zis, de acì se ridică mai mult vertical în sus, până aproape de stratul papilar unde fac a II-a anastomoză constituind o rețeà foarte fină din care se urcă iarăși vertical în sus în papile într'un mod ondulat. Glandele precum și aparatul pilosebaceu primesc câte o rețeà foarte fină din stratul vascular subpapilar. Vasele limfatice au începutul lor în papile, unde după descripțiunea lui *Jarisch* [2]) prezintă tubulețe căptușite de endo-

[1]) Loco citato.
[2]) Hautkrankheiten, loco citato.

teliu, apoi urmează plexul subpapilar, plexul intradermic, care se termină în adevărate vase limfatice ale hipodermului. *Terminațiunile* nervoase subpapilare din care pornesc din nou fibrile nervoase, pierzându-și mielina, pătrund până în stratul Malpighian, ba chiar până aproape de stratul granulos. Aici se sfârșesc în terminațiuni libere, cari se ramifică și se anastomozează des între ele. Acest lucru se observă și la papila părului și la capilare; așà *Bremer* găsește că mai la toate capilarele s'ar alipì câte o fibrilă nervoasă, care s'ar termină cu un mic buton.

La congresul de dermatologie din 1913, profesorul dela Praga, Kreibich, ne-a prezentat piese admirabile de terminațiuni de fibrile nervoase în piele și în special în derm prin o metodă de colorațiune de reducțiunea proprie (voi reveni asupra acestei chestiuni).

Mai avem ca terminațiuni nervoase cele descrise de Krause, de Pacini sau Vater, corpusculele lui Meissner, sau ale lui Wagner.

Glandele pielei sunt cele *sudoripare* cu sediul în derm, și *glandele sebacee,* cari trebuesc descrise împreună cu aparatul pilosebaceu. Numărul glandelor sudoripare ar fi după Krause de peste 2 milioane și numărul cel mai mare topograficește este de 1111 pe cm. pătrat pe palmă, și mai bine de 600 pe dosul piciorului. Glanda este constituită dintr'un pachet glandular, adică o glandă în tub, întortochiată (căci acest tip constitue glanda), care se găsește în partea inferioară a dermului, ba chiar în hipoderm. De acì se ridică în sus ondulându-se acest tub, pentru a se termină în proeminențele epidermice ale dermului, trecând prin stratul malpighian și de acì în stratul cornos în formă de tire-bouchon.

Tubul secretor este acela, care se găsește în hipoderm și care este mai gros puțin în diametru, ca tubul excretor, care traversează dermul pentru a se termină în epiderm. Tubul secretor se termină într'un fel de umflătură numită ampulă. Epiteliul tubulilor secretorii este cilindric sau cubic. Tubul secretor se diferențiază de cel escretor prin aceea, că prezintă un singur rând de celule epiteliale înconjurate de fibrile, de mușchi netezi și de o membrană proprie. Tubul

excretor prezintă două straturi de celule, unul intern, care este continuarea celulelor epiteliale din tubul secretor, constituit din celule pavimentoase, unul exterior, care este o continuare cu celulele fibrililor musculare, învălite de o membrană.

In rețeaua malpighiană tubuli excretori mai prezintă celule epiteliale plate, care se pot distinge pe un preparat intens colorat. Posed o mulțime de preparate microscopice făcute cu diferiți coloranți unde se poate deumonstrà perfect acest lucru și voi reproduce o planșă în cursul publicației la alt capitol. In stratul cornos unde tubii au un aspect spiroid, pereții tubului se confundă cu celulele cheratinizate ale stratului cornos. Este important (și voiu revenì asupra acestei chestiuni) că secrețiunea acestor glande nu este numai de sudoare, ci și de grăsime, după cum a arătat-o Unna, și Ranvier și înaintea lor Meissner și Kölliker.

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

LECȚIUNEA V-a

Anatomia pielei (continuare).

Sistemul pilos.

Istoric. *Köbner* spune la Greci părul era privit ca cel mai frumos cadou al Aphroditei.

Spartanii aveau părul lung. Atenienii buclat. Până la epoca pubertății erau permise pletele lungi, apoi părul se purtă mai scurt și se buclă. Sclavii n'aveau voie să poarte păr lung. Mai există un obiceiu la greci de a-și lăsă părul să crească în neregulă precum și barba, în semn de doliu *Acest obeceiu este de altfel și la noi, între țărani, a purtă părul mare și barba nerasă când le moare cineva din familie.*

Părul era foarte cultivat și la femeile grece. Coafeuri existau deja, care știau să onduleze părul. Bustul Aspasiei ne demonstra acest fapt. Aritophanes ne spune că și între barbați exista obiceiul de a-și colorà părul din negru în blond, care fiind o raritate era foarte apreciat. Remedii o multime erau cunoscute, deja în acel timp, despre metodele de a colorà părul. Așà că cosmetica părului trece dela Greci la Romani (vezi portul perucilor la Romani de J. Kalinderu membru al Academiei Române).

Romanii au purtat mult timp barba până la 49 ani.

In 454 înainte de I. Chr. au venit *tonsores* și *barbieri* la Roma, aduși din Sicilia. Doi tineri care se rădeau pentru prima oară constituià o serbare. Damele Romane făceau mare lux de părul lor și-l aranjau cu mare îngrijire.

Iuliu Cesar fiindcă n'aveà păr, (era chal) purtà în permanență o cunună de laur. Intrebuințau și dânșii, atât

femei cât și bărbați remedii pentru a colorà în galben părul, punând diferite substanțe, chiar praf de aur și peruci făcute cu păr dela germani.

Liviu istorisește acelaș obicei, la Romani ca și la Greci de a purtà părul mare și neregulat în caz de moarte al unui membru al familiei.

Chinezii și japonezii sunt cunoscuți că poartă o coadă lungă, care nu este tăiată decât ca o pedeapsă gravă.

Persanii rad o parte a părului. Arabii poartă părul îngrijit și au ca proverb sau maximă: „că Domnul să mă pedepsească de a devenì chel, transformându-mi-se părul buclat".

Evreii asemenea țineau și țin și azi a aveà părul lung. De altfel lepra a fost aceea, care între izraeliți a atacat părul barbei și a mustățiilor mai cu furie.

Părul în evul mediu erà purtat când lung când scurt. Carol cel mare a purtat părul scurt. Dela Francise I și dela Ludovic al XIII-lea a început portul perucei și pudrărei părului, care a dispărut cu revoluția franceză.

Popoarele sălbatice poartă părul sbârlit și azi se întrebuințează colori diferite; brun, roșu, purpuriu și chiar portocaliu.

Aparatul pilosebaceu. Distincțiunea între cuvântul păr și folicul pilos este următoarea: prin păr înțelegem partea liberă vizibilă a părului, care constitue tigeași rădăcina părului, care se termină cu bulbul în piele; foliculul pilosebaceu este constituit din păr propriu zis, care a împins stratele epidermice în derm și și-a constituit mai multe teci epiteliale în derm; la aceasta se adaugă o glandă acinoasă, glandă sebacee, un mușchiu, care este mușchiul redresor al părului, totul învălit de o membrană foarte vasculară, în care vasele iau aspectul unui fileu (paneraș). Raporturile între foliculul părului și rădăcina părului, sunt următoare: rădăcina părului este liberă deasupra orificiului excretoriu al glandei sebacee, iară dedesubtul glandei părului aderă cu pereții foliculului; în modul acesta rămâne un spațiu liber la partea superioară unde se secretă sebum. Glanda sebacee are tipul glandei acinoase, cele mici au un aspect pi-

riform, cele mari de strugure. După Berdal [1]) epiteliul glandular diferă după părţile glandei pe cari le examinăm: partea periferică este constituită din celule poliedrice fără granulaţiuni grăsoase; aci se observă Kariockineza, partea mai centrală prezintă celule, cari conţin granulaţiuni de grăsime, iar în partea cu totul centrală celula '’şi-a pierdut aproape cu totul nucleul; granulaţiunile grăsoase au devenit şi mai abundente şi înlocuesc aproape cu totul structura celulară.

Ficcare păr îşi are o epocă de vitalitate, unii autori, ca: Pincus, spun că perii capului durează 2—4 ani, iară aceia cari sunt pe marginea liberă, adică pe zona de inserţio a părului, durează 4—9 luni. Părul se regenerează şi schimbă în continuă. Pentru a aveà o idee bună de regenerarea părului trebue să ştim că există păr cu bulbul plin şi păr cu bulbul scobit, în care se găseşte papila. Dacă această papilă este atrofiată, sau rău hrănită, cu substanţe toxice, sau toxine, se observă căderea părului prin atrofia ei. Acest lucru îl observăm în sifilis în urma multor firele infecţioase.

Unghia.

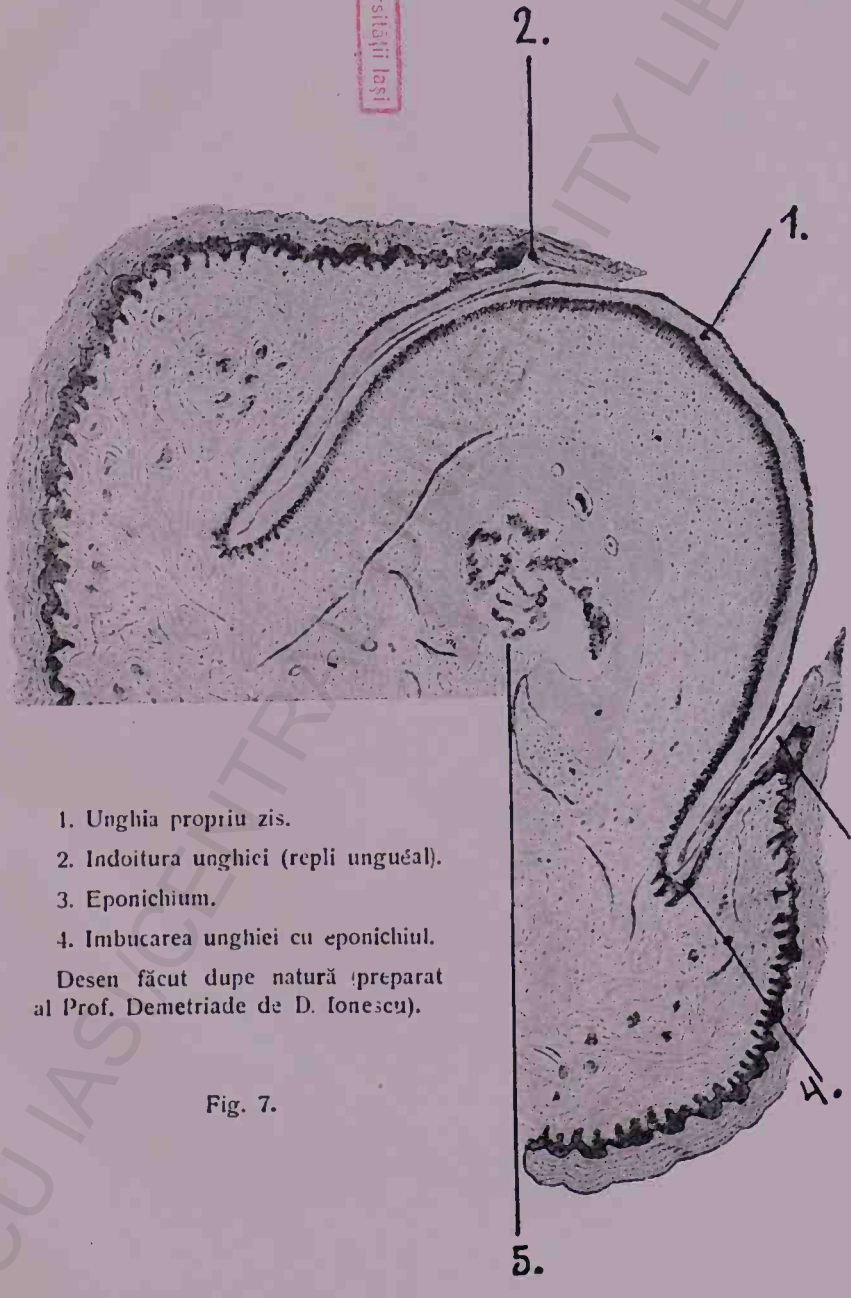
Unghia derivă din epiderm. — Stratul pe care stă se numeşte: *patul unghiei* — ht de l'ongle — Nagelbett. — Acest strat este constituit de derm şi un strat subţire, compus din câtevà rânduri de celule malpighine propriu zise (poliedrice) şi un strat bazal constituit din celule cilindrice alungite, care se termină fără linie de demarcaţie în preajma stratului papilar al dermului, aşà că putem spune că tranziţai este dela stratul epitelial (malpighian la stratul fibrocelular al dermului, fără demarcaţie precisă.

Cu obiectivul D. D. Zeiss şi ocularul 5, se observă, pe acest strat epitelial în preparatul nostru, sub platoul propriu zis al unghiei. Acest strat este colorat mai intens cu hematoxilină şi apare puţin festonat sau dinţat şi corespunde cu stările unghii.

Dacă ne servim de o mărime mai forte, obj. 7 a. şi (ocu-

[1]) Histologie normale.

Biblioteca Universității Iași



1. Unghia propriu zis.
2. Indoitura unghiei (repli unguéal).
3. Eponichium.
4. Imbucarea unghiei cu eponichiul.

Desen făcut dupe natură (preparat al Prof. Demetriade de D. Ionescu).

Fig. 7.

BCU IAȘI CENTRU UNIVERSITY LIBRARY

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

lar 4): atunci vom observà şi mai bine acele detalii, de cari am vorbit mai sus. Cu alte cuvinte din punct de vedere practic dermul cu vascularizaţia lui intensă, este separat de unghie, printr'un strat foarte subţire epitelial.

Acest strat epitelial înconjoară după cum se vede pe figură, unghia şi intră în eponichiul, unde se continuă până la marginea lui şi se răsfrânge apoi din nou luându-şi aspectul lui obişnuit, al stratului malpighian. Unghia propriu zisă, la inserţie se angrenează alăturata eponichiului, după cum se vede pe figură aspectul unui barbete.

Unghia este înconjurată de o rădicătură a pielei numită *repli sus unguéal sau Nagelwall.*

Unghia este vârîtă între această îndoitură (Fig. 7) a pielei şi patul unghiei ca într'un şanţ sau cum ar fi o scobitură în care alunecă capacul unei cutii, denumit de autorii germani *Nagelfalz.*

Partea unghiei care se vede cu ochiul liber ia numele de corpul unghiei (Fig. 8). Iară acela care nu se vede şi care intră sub piele se numeşte rădăcina unghiei şi suprafaţa pe care repauzează se numeşte matricea ungheală. (Matrix unguis).

Unghia este astfel de o structură elastică, cornoasă solidă şi transparentă întocmai ca un ecran sub care apare vascularizaţia dermului [1]). Este constituită din un corp rotund şi quadrilater. Partea liberă poate să ia de multe ori o desvoltare extraordinară. Aşa posed o piesă anatomică, (o mână cu antebraţul şi braţul dela un caz de pitiriasis rumbra pilaris Devergie unde unghiile crescuseră într'un mod aşà de formidabil încât trebuia să le tai cu pensa Liston. In totdeauna în timpul vieţei, ajungeau până la 3—4 centimetri).

Dermul sub ungheal este constituit dintr'un ţesut foarte dens conţinând fibre elastice în abundenţă şi puţină grăsime. Papile nu sunt decât aproape de partea liberă a unghiei după cum se poate vedeà pe figură Fig. 7 [2]). Pe tot traiectul subungheal nu se observă papile dar sunt numai nişte ridicături longitudinale care se observă bine într'o

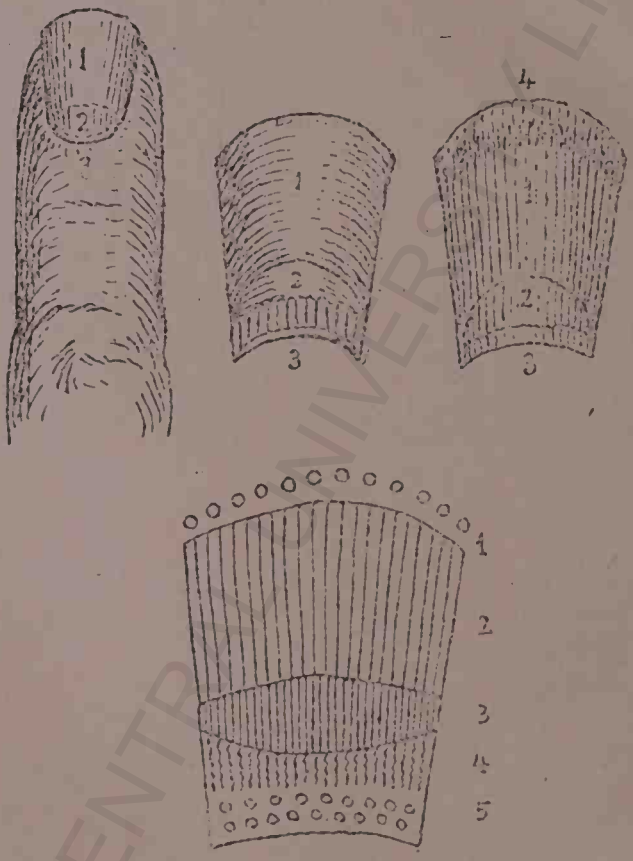
[1]) Norman Walker diseases of the skin. — pag. 33.

[2]) Lehrbuch der Histologie de Szymonovicz... pagina 34.

secțiune transversală, stratul germinativ este o dungă longitudinală. Am explicat mai sus acest lucru.

Partea vizibilă a unghiei este dură convexă iară partea

Fig. 8.



(După Raubes-Kopsch) partea de sus cele trei figuri.
1° = Unghia.
2° = lunula.
2$_a$ = rădăcina unghii ascunsă sub piele în stânga.
Figura de jos reprezintă striele unghiei corespunzând cu matricea unghealâ.

sub epidermică este moale și ia naștere din stratul germinativ al plicei ungheale.

Celulele unghiei sunt cheratinizate cu urme de nuclei. Petele albe care apar pe unghii sunt datorite aerului.

Ca rezumat și constatări Eponichu numesc autorii germani un strat cornos al plicei unghiale care se întinde și acopere în parte unghia. In partea anterioară sau liberă a unghiei de asemenea un strat cornos umple spațiul care se denumește hyponychium. Vom vedeà că aceste spațiuri constituesc sediurile de preferință ale micozelor ungheale. Unghia crește fiind continuu împinsă de dinapoi înainte.

Fiziologia pielei.

Pielea este un organ de protecție, un organ de respirațiune cutanată, un organ de secreție, un organ al pipăitului (simț, tact), un organ al regulării temperaturii și în fine un organ de rezorbție. Vom vedeà mai departe cum luptă pielea pentru a-și menține aceste funcțiuni. Intre ele, cea dintâiu este aceea, care este mai inerentă și mai vădită în păturile pielei, este procesul de cheratinizare cu toate turburările lui, despre care vom vorbì.

Pielea mai este și un organ principal al frumuseței. Am citat în lucrarea mea, în pasajul referitor la cosmetica, interesanta expoziție de cosmetica din Dresda (1911); am văzut acolo expuse în grupul al VIII-lea, secția egipteană, (pag. 14) o colecțiune întreagă de articole de cosmetică, bărbătești ș ifemecești, ceeace ne indică, că igiena și frumusețea pielei erà cultivată de egipteni dejà. O să mai revin asupra cosmeticei la capitolul despre igiena pielei, dar este interesant de notat, că igiena și cosmetica pielei constitue o afinitate foarte apropiată.

Pielea este un *organ de protecție*, dar și de apărare. Pielea prin iperproducțiunile ei nu numai că stà în defensivă, dar poate să ia și ofensiva în producțiunile ei cornoase; totuși acest lucru, care există în mod normal la multe din animale, adică ofensiva în contra inamicului (de ex. boul sau cerbul cu coarnele) la om ofensiva contra agenților exteriori, a microbilor în special, se face prin un proces în întregul tegument.

Sabouraud în excelenta sa lucrare [1]) admite 3 arme pri-

[1]) La défense de la peau contre les microbes. Annalles des Dermatologie 1899.

mordiale în apărarea pielei: prima este constituită prin epiderm. Epidermul se apără prin el însuși (procesele de cheratoză exagerându-se sau modificându-se, și al II-lea, această supra-activitate produce o modificare a celulelor epidermice). Epidermul se mai apără prin leucocitele, cari trec din derm în epiderm, unde se dă lupta principală. Această luptă este în curând ajutată de a doua tranșee, care e constituită de stratul papilar, unde vedem și celule de origine conjunctivă apărând în mai mare număr, cum sunt „*Plasmazel'en*" descrise așă de bine de Unna și Marschalko și de „Mastzellen" pe lângă numărul cel mare al celulelor embrionare. In a III-a tranșee, care constitue apărarea cea mai solidă, țesutul conjunctiv formează un adevărat blindaj prin îngroșarea și multiplicarea fibrelor sale; tot acelaș lucru putem spune și despre țesutul elastic. Hipodermul servește ca resort și ca ricoșare elastică a tuturor traumatismelor, pe cari le suferă pielea și țesutul grăsos. Acesta din urmă se află în resortul elastic al țesutului conjunctiv și constitue un mediu puțin propice microbilor.

Pielea este mobilă pe suprafața corpului și grație mobilității, elasticității, și posibilității ei de a se întinde, iarăși constitue un organ de protecție, dar de data aceasta această protecțiune este rezervată mai mult bunei funcțiuni a organelor interne, de ex: în sclerodermie înaintată, cuprinzând și toracele, mușchii respiratori sunt jenați (și am avut o bolnavă în serviciu al cărei mulaj îl reproducem la capitolul special asupra sclerodermiei) care a sucombat grație jenei totale respiratorie din cauza sclerodermiei întinsă și avansată. Grosimea pielei este un punct important care ne arată ce rol mare are pielea în protecțiunea organelor și funcționării lor. Părul constituind o anexă a pielei, are cel mai mare rol în protecțiunea organismului. La animale părul este, pe lângă o podoabă și insignă a rasei, și un organ de protecție. Așă și la om părul și întreg organul aparatului pilosebacen respectiv constitue, grație secreției sebului o apărare bună contra infecțiunilor sau agenților patogeni, cari ar voi să pătrundă în piele.

Pielea mai este și un organ de apărare contra razelor so-

lare, contra căldurii, apărându-se prin reacțiunea, care se numește pigmentație.

(Despre pigment și originea lui voi vorbì mai departe la capitolul următor). Este însă constatat, că razele solare pe lângă cele șease culori spectrale cunoscute, (roșu, portocaliu, galben, verde, albastru și violet) mai conțin raze invizibile de căldură în afară de roșu și mai cu seamă de violet, de aceea sunt numite raze ultraviolete. Aceste amândouă au o acțiune chimică și calorică foarte intensă asupra pielei.

Pielea ca organ de respirație.

Autorii francezi au arătat că pielea absoarbe gaze, în special a 127-a parte din oxigenul absorbit prin pulmon, astfel, după cum arătat-o *Vierordt*, dacă în 24 ore omul inhalează 520 litri de oxigen prin pulmon, prin piele se absoarbe 4,094 litri. Tot asemenea este și exalarea acidului carbonic, care este de 443 litri în 24 ore după Vierordt prin pulmon și 6,4 gr. prin piele. *Seguin* a arătat, că timp de 24 ore un om pierde cam 1000 gr. de apă. Se înțelege, foarte bine de ací rolul important care 'l au glandele sudoripare (Riecke) și voi revenì îndată asupra acestei chestiuni. In tratamentul cu ambrină, pe timpul cât făceam serviciu împreună cu *Dr. Lancien* în spitalul 425 din Iași (campania 1917) am observat, că dacă se acopere pielea celor arși cu ambrină pe o suprafață mai mare, ridicându-se pansamentul apare deodată vapori cari se degajează de pe partea acoperită și toată suprafața este umedă, lucru care-și are importanța sa terapeutică. (Asupra rolului important al ambrinei în terapeutică vom revenì îndată).

Pielea ca organ de secreție.

Pielea, ca organ de secreție are un rol foarte important. La om secreția nu constitue decât o descărcare a productelor netrebuincioase și toxice ale organismului. La animale însă această secreție poate să aibă și utilizări. Pielea secretă sudoare și sebum. Sudoarea este un lichid, care conține uree și acid uric, prin urmare, care se găsește în proporții anumite (0.004%). Prezența acidului uric în exces pe piele poate să dea naștere la erupțiuni de natură gutoasă, (Umber) [1]). Se înțelege deci foarte bine ce mare im-

[1]) Ernährung und Stoffwechselkrankheiten.

portanță are în uremie secreția sudorii asupra eliminării productelor toxice ale organismului și ce necesar este ca această funcțiune să nu fie jenată prin vre-o turburare cutanată oarecare, cum ar fi de ex. un *ichtiosis* generalizat, un *psoriasis* generalizat, etc.

Sudoarea la diabetici este foarte diminuată și conține uneori chiar urme de zahăr, în urma cărui fapt pielea devine mai uscată și de acî predispoziție evidentă la diferite dermatoze (Umber).

Sudoarea în afară de apă, săruri minerale și materii organice, conține și grăsime, adică glandele au și proprietatea de a secreta sebum. Acest lucru este de mare însemnătate, căci în regiunea palmară și plantară, unde nu avem glande sebacee, avem de multe ori o însemnată secreție de sebum. Această descoperire se datorește lui Unna dela Hamburg. Inaintea lui, Meissner a fost acela, care a bănuit și a atras atențiunea asupra acestui lucru.

Din punct de vedere dermatopatologic, sudoarea ca secreție are importanță atât în augmentarea cât și în diminuarea ei cantitativă și calitativă (hyperhydroză și anhydroză). (Aceste lucruri le vom relevă mai târziu la capitolul semioticei generale cutanate).

Secreția glandelor sebace există nu numai acolo unde se află un aparat pilosebaceu căci sunt și *glande sebacee libere*. In teză generală pielea servește ca organ excretoriu prin ambele feluri de glande, cum vom vedeà mai târziu.

Pielea ca organ al tactului.

Vom vedeà la partea semiotică ce importanță are această funcțiune a pielei. In adevăr sensibilitatea la palpație, care-și are maximul la vârful limbei și la pulpa degetului, aceea a durerei: analgesia, hiperestezia sunt toate puncte de discutat în capitolele următoare, mai ales că variază chiar și în stare normală după sediul anatomic. Sensibilitatea termică are și dânsa importanța ei. Sunt forme unde sensibilitatea termică variază foarte mult, așà după Oley glandul și clitorisul sunt cu totul insensibile la frig, pe când la căldură nu.

Pielea ca organ regulator al temperaturei.

Pielea poate fi considerată ca un adevărat termostat, și secreția sudorală are un rol principal în acest scop.

In fine un ultim punct funcțional important al pielei este *rezorbțiunea prin piele,* sau mai bine zis străbaterea microbilor, medicamentelor solide și lichide, corpurilor grase, etc., prin tegumentul intact, punct care-l vom studià mai târziu în capitolele rezervate patologiei și terapeuticei ganerale cutanate.

Putem relevà un fapt însă, contrar cu teoria veche, anume că o piele ce este acoperită cu un strat impermeabil, cum este collodiu sau ambrina actuală, activează rezorbțaa, fără a face însă vre-un rău în respirația cutanată.

BIBLIOTECA UNIVERSITĂȚII IAȘI

BIBLIOTECA UNIVERSITĂȚII IAȘI
Ad. 123.827 | F. — | I. —

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

Biblioteca
Universității Iași

BCU IASI CENTRALA UNIVERSITARA